UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1947 N° 50

"Étude statistique des Cancers de la langue et des Régions périlinguales traités au Centre Régional Anti-Cancéreux de Toulouse pendant vingt et un ans"

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement en Juin 1947

PAR

PIERRE RABAUD-CARRIÉ

Aide de Clinique O. R. L.

MEMBRES DU JURY	MM. CALVET,	*Président.*
	DUCUING, BRUSTIER, CLAUX,	*Assesseurs.*
	CADENAT,	*Suppléant.*

TOULOUSE

IMPRIMERIE FOURNIÉ

39 à 43, Rue Gabriel-Péri

1947

UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1947 N° 50

"Étude statistique des Cancers de la langue et des Régions périlinguales traités au Centre Régional Anti-Cancéreux de Toulouse pendant vingt et un ans"

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement en Juin 1947

PAR

PIERRE RABAUD-CARRIÉ

Aide de Clinique O. R. L.

MEMBRES DU JURY

MM.	CALVET,	*Président.*
	DUCUING,	
	BRUSTIER,	*Assesseurs.*
	CLAUX,	
	CADENAT,	*Suppléant.*

TOULOUSE

IMPRIMERIE FOURNIÉ

39 à 43, Rue Gabriel-Péri

1947

UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

TABLEAU DU PERSONNEL

DOYEN	M.M CALVET
ASSESSEUR	LEFEBVRE
Doyens honoraires	HARDIER, GORSE

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. DALOUS	MM. RISPAL	MM. MOOG	MM. MAURIN
ESCAT	LAFORGUE	MERIEL	RIBAUT
	ARGAUD	CAUBET	SERR

PROFESSEURS

Clinique de neurologie et psychiâtrie	MM. RISER
Clinique médicale	TAPIE
	ROQUES
Clinique obstétricale	GARIPUY
Physiologie	SOULA
Clinique chirurgicale et du cancer	DUCUING
Physique biologique et médicale	BUNARD
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	NANTA
Chimie et toxicologie	BRUSTIER
Pathologie générale et médecine expérimentale	SENDRAIL
Clinique chirurgicale et gynécologie	LEFEBVRE
Anatomie	VALLOIS
	CLERMONT
Histoire naturelle	DELAS
Clinique médicale infantile et puériculture	SOREL (R.)
Pharmacie	CAUJOLLE
Pathologie interne	MOREL
Bactériologie, Hygiène et Médecine sociale	ANDRIEU
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	BOULARAN
Clinique des maladies des voies urnaires	FABRE (P.)
Matière médicale	VINCENT
Hydrologie thérapeutique et climatologie	MERIEL
Anatomie pathologique	FABRE (J.)
Clinique d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie maxillo-faciale	CALVET
Clinique ophtalmologique	CALMETTES
Chimie biologique	MONNIER
Médecine légale et déontologie	PLANQUES
Histologie et embryologie	BROUSSY
Oto-rhino-laryngologie	

PROFESSEURS SANS CHAIRE

Physiologie	BAISSET
Obstétrique	GUILHEM
Anatomie	COULOUMA

AGRÉGÉS

Anatomie	LAZORTHES
Histologie	BIMES, ch. de T.
	GADRAT
	DARNAUD
Médecine	GERAUD
	DARDENNE
	LAPORTE
	VIRENQUE
	GRIMOUD
Chirurgie	RIEUNAU
	DIEULAFE
	DAMBRIN (P.)
Ophtalmologie	DEODATI
Chimie médicale	VALDIGUIE
Physique médicale	MARQUES
Pharmacie	COUTURIER
Chimie générale pharmaceutique	BLANC
Histoire naturelle pharmaceutique	Mme DULUCQ - MATHOU

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

COURS COMPLÉMENTAIRE

Cours d'obstétrique aux élèves sages-femmes	MM. GARIPUY
Cours d'anat. physiol. et pathol. aux élèves sages-femmes	GUILHEM
Chimie pathologique	VALDIGUIE
Chimie minérale	BLANC
Stomatologie	CADENAT
Physique pharmaceutique	AUVERGNAT
Dermatologie et syphiligraphie	BAZEX
Législation pharmaceutique	BOUISSET
Microbiologie	BOUISSET
Clinique de la tuberculose	MOREL, DAMBRIN (P.)
Parasitologie	LASSERRE
Botanique et cryptogamie	Mme DULUCQ - MATHOU
Chimie analytique	MM. BLANC
Hydrologie et géologie	ASTRE
Médecine sociale et du travail	BONHOURE
Anatomie médico-chirurgicale	THOMAS
Pharmacodynamie	BONHOURE
Bactériologie et hygiène	LAPORTE
Urologie	LHEZ
Ophtalmologie	DEODATI
Neuro-chirurgie	LAZORTHES
Oto-rhino-laryngologie	CLAUX
Secrétaire de la Faculté	DUCROS

La Faculté déclare n'être pas responsable des opinions émises par les candidats.
(Délibération en date du 12 mai 1891.)

A LA MEMOIRE DE MON PERE

Il fut et restera toujours pour nous un exemple magnifique de travail, de droiture et d'immense amour.

A MA MERE

En elle nous avons trouvé les plus belles vertus de tendresse et d'abnégation.

A MON FRERE

La fraternité, qui nous unit, nous a donné les plus belles joies et les plus douces consolations.

A MA CHERE HUGUETTE, MA FEMME

Pour sa tendre affection, sans limite pour nous et le total dévouement qu'elle n'a jamais cessé de nous prodiguer.

A MA GRAND-MERE

A TOUS MES PARENTS

A TOUS MES AMIS

ET EN PARTICULIER A CEUX DE LA FACULTÉ
ET DU SERVICE D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

A NOTRE MAITRE ET PRESIDENT DE THESE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR CALVET

DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE TOULOUSE
PROFESSEUR DE CLINIQUE OTO-RHINO-LARYNGOLOGIQUE
ET DE CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
CROIX DE GUERRE 39-45

Qui nous a fait le grand honneur de nous accepter parmi ses élèves.

Qu'il veuille trouver ici l'hommage de notre respectueuse reconnaissance.

A NOTRE JURY DE THESE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR DUCUING

PROFESSEUR DE CLINIQUE CHIRURGICALE
DIRECTEUR DU CENTRE RÉGIONAL ANTICANCÉREUX

Nous lui exprimons notre extrême gratitude pour l'intérêt qu'il nous a témoigné.

MONSIEUR LE PROFESSSEUR BRUSTIER

PROFESSEUR DE CHIMIE ET TOXICOLOGIE
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

MONSIEUR LE DOCTEUR CLAUX

CHARGÉ DE COURS A LA FACULTÉ

MONSIEUR LE DOCTEUR CADENAT

CHARGÉ DE COURS A LA FACULTÉ

INTRODUCTION

Travaillant depuis longtemps avec notre maître, le professeur CALVET, doyen de la Faculté de médecine et de pharmacie, professeur de Clinique oto-rhino-laryngologique et laryngologiste du Centre régional anticancéreux de Toulouse, nous l'avons souvent suivi au Centre, où nous nous sommes intéressés à la cancérologie de notre spécialité.

Frappés par le nombre relativement important des cancers de la langue, et sur les conseils de notre maître, le professeur CALVET, et avec l'aide très bienveillante de notre maître, le professeur DUCUING, professeur de Clinique chirurgicale et directeur du Centre régional anticancéreux, nous avons pensé présenter comme thèse :

« Une étude statistique des cancers de la langue et des régions périlinguales, traitées au Centre régional anticancéreux de Toulouse pendant vingt et un ans (1). »

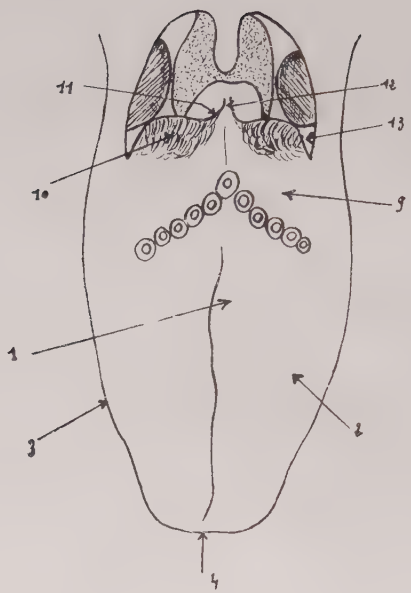
Cette étude, en effet, remonte à la création du Centre régional anticancéreux de Toulouse, qui fut ouvert en mars 1924, sous la direction du professeur

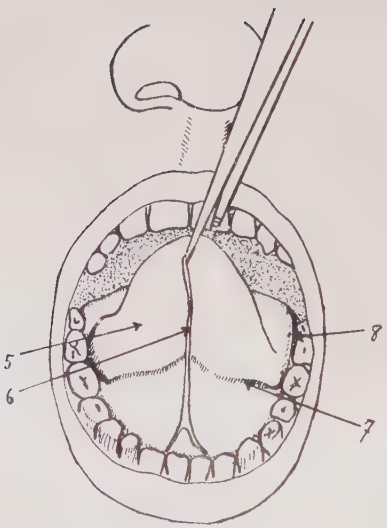
(1) Ce travail est une partie de la statistique générale de tous les cancers oto-rhino--laryngologiques traités au Centre pendant la même période. Statistique dont notre maître, le professeur CALVET et notre maître, le professeur DUCUING nous ont fait le très grand honneur de nous charger.

MARIE. Puis ce fut, en juillet 1929, le professeur DUCUING qui en devint et demeure encore le directeur. Grâce à lui, grâce à l'organisation méthodique et détaillée dont il dota le Centre, cet organisme prit alors une extension de jour en jour plus importante. C'est d'ailleurs cette organisation systématique qui a pu permettre de réaliser un tel travail de statistique, impossible, sans doute, dans d'autres services.

Pour faire face, si l'on peut dire, à l'importance des cancers oto-rhino-laryngologiques dans l'ensemble des cancers en général, traités au Centre anticancéreux, un service d'oto-rhino-laryngologie y fut créé en 1931 et placé sous la direction du Dr L. DUCUING.

Et c'est grâce à l'effort considérable et aux observations détaillées prises successivement par le Dr L. DUCUING, le professeur CALVET et le Dr BEC, que notre travail a pu être facilement mené à bien.


11
12
13
10
9
1
3
2
4


5
6
8
7

CONSIDERATIONS GENERALES SUR LA FAÇON DONT LE TRAVAIL A ÉTÉ FAIT

Au cours de notre étude statistique sur les cancers de la langue et des régions périlinguales, voici les diverses localisations que nous avons rencontrées dans les observations et qui seront, si on le veut bien, autant de chapitres :

I. Cancer de la langue (1).
II. — de l'hémi-langue.
III. — du bord libre de la langue.
IV. — de la pointe de la langue.
V. — Infra-linguaux.
VI. — du frein de la langue.
VII. — de la charnière langue-plancher buccal.
VIII. — du sillon gingivo-lingual.
IX. — de la base de la langue.
X. — de l'amygdale linguale.
XI. — de la fossette glosso-épiglottique.
XII. — du repli glosso-épiglottique.
XIII. — de la fossette glosso-amygdalienne.

Mieux que de longues phrases, les schémas que nous présentons localiseront les régions anatomiques considérées. Les numéros indiqués sur les schémas répondent à ceux de la liste précédente.

(1) Au sujet du chapitre des cancers de la langue, nous signalons que nous avons groupé là d'abord les chiffres des cancers qui atteignaient la langue en totalité et aussi ceux de certaines observations, rares d'ailleurs, où la localisation exacte n'était pas précisée.

Pour chacun de ces chapitres, nous indiquons d'abord les chiffres des malades du sexe masculin, et ensuite ceux des malades du sexe féminin.

Pour tous les cas, nous avons recherché l'âge du malade, sa profession, ses antécédents. A ce sujet, nous avons étudié les antécédents tabagiques, alcooliques, traumatiques, tuberculeux, syphilitiques et cancéreux. Nous avons noté aussi la présence de plaques de leucoplasie.

Nous avons étudié ensuite la nature histologique des cancers, leur nature anatomo-clinique, l'absence d'adénopathies ou leur présence et leur localisation.

Enfin, nous avons vu le traitement employé et les résultats qui ont suivi. Ces derniers paragraphes (nature anatomo-clinique, adénopathies, traitements et résultats) ont été classés en fonction de la nature histologique.

Nous faisons remarquer que les chiffres que nous donnons par ailleurs ne concernent que des cas *traités*. Cependant, pour chaque chapitre, nous indiquerons le nombre des malades vus, mais non traités. Il s'agira alors de malades, ou bien dont l'état de gravité était au-dessus de toute thérapeutique (et nous joindrons ici ceux traités aux Rayons X à feux fermés) ou bien de malades ayant refusé systématiquement tout traitement ou tout examen.

Au sujet des résultats, nous signalons l'extrême obligeance des maires des communes de nos malades. C'est à eux, en effet, que nous avons adressé des demandes de renseignements auxquelles, dans

la majorité des cas, ils ont répondu avec rapidité et précision.

Nous nous excusons évidemment de l'aridité d'un pareil travail. Mais nous avons pensé que la brutalité des chiffres et la statistique prennent, dans notre thèse, toute leur valeur, étant donné le soin avec lequel ont été prises les observations. Ce travail, pensons-nous, pourra être consulté avec intérêt pour l'affection dont nous nous occupons et comparativement pour les autres néoplasies de la cavité buccale.

EXPOSÉ DE LA STATISTIQUE

CHAPITRE PREMIER

CANCERS DE LA LANGUE

SEXE MASCULIN

NOMBRE : **19** (Malades non traités : 4.)

AGE :

De 41 à 50 ans	2
— 51 à 60 ans	6
— 61 à 70 ans	8
— 71 ans et au-dessus	3

PROFESSION :

Cultivateurs	4
Travailleurs manuels	2
Commerçants	1
Employés	3
Gardes champêtres	2
Publiciste	1
Domestique	1
Policier	1
Gérant de cinéma	1
Veilleur de nuit	1
Concierge	1
Retraité	1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose :	Antécédents collatéraux	1	
—	Un malade dont la femme est morte tuberculeuse	1	
—	Descendant	1	
Syphilis :	Ont avoué leur syphilis	2	
—	Sérologie positive	2	(1)
Cancer :	Antécédents héréditaires	5	
Fumeur exagéré		5	
—	moyen	5	
—	petit	3	
Buveur exagéré		0	
—	moyen	10	
—	petit	1	
Traumatisme :	Morsure	1	
—	Dents cariées	2	
—	Arête de poisson	1	
Gazé		1	
Leucoplasie		5	
Non précisés		2	

BIOPSIE :

Epithélioma	spinocellulaire	12	
—	basocellulaire	1	
—	atypique	3	(2)
Négative		2	
Sans biopsie		1	

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Leucoplasie	2	
Tumeur ulcérante	2	

(1) La recherche de la syphilis dans le sang est faite au C.R.A.C. de façon systématique.

(2) Nous appelons atypique les épithéliomas dont les éléments constituants ne possèdent aucun caractère permettant de les rapprocher d'un type cellulaire différencié existant dans l'organisme.

Tumeur ulcéro-bourgeonnante 2
Tumeur ulcérante sur leucoplasie 1
Tumeur bourgeonnante 2
Tumeur infiltrante 2
Non indiquée 1

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Tumeur infiltrante 1

Pour les épithéliomas atypiques :

Tumeur ulcéro-bourgeonnante 1
Tumeur ulcéro-infiltrante ... 1
Non indiquée 1

Pour les biopsies négatives :

Tumeur sphacélée 1
Non indiquée 1

Pour le cas sans biopsie :

Tumeur ulcérante 1

ADÉNOPATHIES :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Sous-maxillaire et jugulaire .. 2
Sous-maxillaire 2
Sous-angulo-maxillaire 1
Jugulaire 3
Jugulaire bilatérale 1
Non perceptibles 3

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Sous-maxillaire et jugulaire .. 1

Pour les épithéliomas atypiques :

Sous-maxillaire bilatérale 1
Non perceptibles 1
Non indiqués 1

Pour les biopsies négatives :

Non perceptibles 2

Pour les cas sans biopsie :

Jugulaire bilatérale 1

TRAITEMENT :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X	5
R. X et Radium (aiguilles)	1
Evidemment R. X et Radium (aiguilles)	2
Radium (aiguilles)	1
— (aiguilles et prothèse)	1
— (aiguilles et sondes) .	1
— (aiguilles et tubes inclus)	1

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Rayons X 1

Pour les épithéliomas atypiques :

Rayons X	2
Rayons X et Radium (sondes)	1

Pour les biopsies négatives :

Rayons X	1
Radium (aiguilles)	1

Pour le cas sans biopsie :

Radium (prothèse) 1

RÉSULTATS :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdus de vue	2	
Survie de moins d'un an ...	4	au moins
— — de 3 ans ..	4	—
— — de 5 ans ..	1	—
Guéri	1	—

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Survie de moins d'un an 1

Pour les épithéliomas atypiques :

Survie de moins d'un an ... 2
— — de 3 ans .. 1

Pour les biopsies négatives :

Survie de moins d'un an 1
Guéri 1

Pour le cas sans biopsie :

Guéri 1

SEXE FEMININ

NOMBRE : **2** (Malades non traitées : *0.*)

AGE :

De 61 à 70 ans 1
— 71 ans et au-dessus 1

PROFESSION :

Ménagère 1
Couturière 1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose : Antécédents héréditaires 1
Traumatisme par dents cariées .. 2

BIOPSIE :

Epithéliomas basocellulaires 2

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Tumeur infiltrante 2

ADÉNOPATHIES :

Pour les deux épithéliomas basocellulaires :

Jugulaire bilatérale 1
Sous-maxillaire bilatérale .. 1

TRAITEMENT :

Pour les deux épithéliomas basocellulaires :

Rayons X	1
Rayons X et radium (prothèse)	1

RÉSULTATS :

Pour les deux épithéliomas basocellulaires :

Survie de moins de 5 ans	1
Guérie	1

CHAPITRE II

CANCERS DE L'HÉMI-LANGUE

SEXE MASCULIN

NOMBRE : **45** (Malades non traités : *3.*)

AGE :

De 31 à 40 ans	3
— 41 à 50 ans	7
— 51 à 60 ans	12
— 61 à 70 ans	13
— 71 ans et au-dessus	10

PROFESSION :

Cultivateurs	19
Travailleurs manuels	11
Commerçants	3
Boulangers	2
Employés	3
Chimiste	1
Retraités	4
Sans profession	2

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose :	Antécédents héréditaires La femme de l'un est morte tuberculeuse.	1
Syphilis :	Ont avoué leur syphilis	5
—	Sérologie positive	11

Cancer :	Antécédents héréditaires .	1
—	Dans le voisinage	1
—	La femme de l'un est morte de néo	1
—	La fille d'un autre est morte de néo	1
Fumeur exagéré		21
	(dont l'un était en outre chiqueur).	
—	moyen	17
—	petit	3
Buveur exagéré		10
—	moyen	22
—	petit	4
Traumatisme :	Morsures	5
—	Dents cariées	2
Leucoplasie		5
Gazé		1
Rien à signaler		1
Non indiqués		1

BIOPSIE :

Epithélioma	spinocellulaire	38
—	intermédiaire	1
—	mixte	1
—	atypique	3
Biopsie négative		2

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur	ulcérante	13
—	ulcéro-bourgeonnante .	7
—	ulcéro-infiltrante ...	1
—	bourgeonnante	7
—	infiltrante	8
—	fissuraire	1
—	exophytique (1)	1

(1) Nous appelons tumeur exophytique une tumeur dont l'aspect bourgeonnant est particulièrement important.

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Tumeur ulcéro-infiltrante ...	1

Pour l'épithélioma mixte :

Tumeur bourgeonnante	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Tumeur infiltrante	3

Pour les biopsies négatives :

Tumeur ulcérante	1
— fissuraire	1

Adénopathies :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Sous-maxillaire	7
Sous-maxillaire bilatérale	3
Sous-angulo maxillaire	4
Sous-maxillaire et angulo-maxillaire	1
Sous-maxillaire et jugulaire bilatérales	1
Jugulaire	6
Jugulaire bilatérale	4
Jugulaire et espace rétro-stylien comblé	1
Espace rétro-stylien comblé ..	1
Non perceptibles	9
Non indiquées	1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Jugulaire	1

Pour l'épithélioma mixte :

Non perceptibles	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Jugulaire bilatérale	1
Non perceptibles	1

Pour les biopsies négatives :

Sous-maxillaire	1
Non perceptibles	1

TRAITEMENT :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X	26
Rayons X, résection, radium (aiguilles)	1
Rayons X, radium (aiguilles)	2
Rayons X, électrocoagulation, radium (prothèse)	1
Rayons X, électrocoagulation, évidemment ganglionnaire	1
Radium (aiguilles)	2
— (aiguilles et prothèse)	1
— (aiguilles et prothèse et tubes inclus	2
— (aiguilles) et évidemment ganglionnaire	2

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Rayons X	1

Pour l'épithélioma mixte :

Rayons X	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Rayons X	3

Pour les biopsies négatives :

Radium (prothèse et aiguilles)	1
Rayons X	1

RÉSULTATS :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdus de vue	10	
Survie de moins d'un an	18	au moins
— — de 3 ans	6	—
— — de 5 ans	2	—

Survie de 5 ans, mais décédé de cancer ..... 1 —
Guéri ..... 1 —

Pour l'épithélioma intermédiaire :
Survie de moins d'un an ... 1

Pour l'épithélioma mixte :
Survie de moins d'un an ... 1

Pour les épithéliomas atypiques :
Survie de moins d'un an ... 2
— — de 3 ans ... 1

Pour les biopsies négatives :
Guéris 2

SEXE FÉMININ

NOMBRE : **4** (Malades non traitées : *0.*)

AGE :

De 41 à 50 ans 1
— 51 à 60 ans 0
— 61 à 70 ans 3

PROFESSION :

Cultivatrice 1
Ménagères 2
Sans profession 1

ANTÉCÉDENTS :

Ulcération dentaire sur la langue . 1
Bouton cautérisé sur la langue .. 1
Leucoplasie buccale 1
Rien à signaler 2

BIOPSIE :

Epithélioma spinocellulaire 4

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Tumeur bourgeonnante	3
— infiltrante	1

ADÉNOPATHIES :

Sous-maxillaire	1
Jugulaire	1
Non perceptibles	1
Non précisées	1

TRAITEMENT :

Rayons X	1
Radium (aiguilles)	1
— (tubes inclus)	1
— (aiguilles, prothèse, tubes sur ganglions)	1

RÉSULTATS :

Survie de moins d'un an	1
— — de 5 ans	1
— de 5 ans	1 (mort accidentelle)
Guérie	1

CHAPITRE III

CANCERS DU BORD LIBRE DE LA LANGUE

SEXE MASCULIN

NOMBRE : **119** (Malades non traités : 5.)

AGE :

De 31 à 40 ans	7
— 41 à 50 ans	13
— 51 à 60 ans	49
— 61 à 70 ans	38
— 71 ans et au-dessus	12

PROFESSION :

Cultivateurs	26
Travailleurs manuels	38
Mineurs	2
Employés	25
Commerçants	6
Militaires	2
Professeur	1
Cuisiniers	3
Retraités	12
Sans profession	2
Non indiquée	2

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose : Antéc. héréditaires	2
— — collatéraux	5

—	— personnels .	2
—	Descendants	1
Syphilis :	Ont avoué leur syphilis .	7
—	Sérologie positive	16
Cancer :	Antéc. héréditaires	4
—	— collatéraux	4
—	Voisinage	3
—	Déjà traités au radium ..	2
—	Déjà électrocoagulé	1
	(En outre, 3 malades ont eu leur femme décédée de néo et un autre, sa femme opérée de néo).	
Fumeur	exagéré	50
—	moyen	26
	(dont un chiqueur).	
—	petit	12
Buveur	exagéré	29
—	moyen	39
—	petit	6
Antécédents alcooliques :		
Antécédents	héréditaires	2
—	collatéraux	2
Traumatisme :	Morsure	14
—	Ulcération dentaire .	1
—	Dents cariées	20
—	Brûlure en fumant .	1
Gazé	.....	1
Lichen plan buccal	.....	1
Leucoplasie	.....	9
Rien à signaler	.....	13
Non précisés	.....	2

Biopsie :

Epithélioma	spinocellulaire	104
—	basocellulaire	1
—	atypique	8
Biopsie suspecte	.....	2

— négative 1
Sans biopsie 3

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur ulcérante 35
— ulcéro-bourgeannante . 18
— bourgeonnante 23
— ulcérante sur leucoplasie 3
— ulcéro-nécrosante .. 2
— ulcéro-infiltrante ... 2
— squirrheuse 1
— fissuraire 2
— fissuraire sur leucoplasie 1
— bourgeonnante et infiltrante 1
— infiltrante 11
— exophytique 2
Non précisées 3

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Tumeur ulcéro-bourgeonnante . 1

Pour les épithéliomas atypiques :

Tumeur ulcérante 3
— ulcéro-bourgeonnante . 2
— ulcéro-infiltrante ... 1
— ulcéro - infiltro - bourgeonnante 1
Non précisée 1

Pour les biopsies suspectes :

Tumeur infiltrante 1
Non précisée 1

Pour la biopsie négative :

Tumeur ulcéro-infiltrante ... 1

Pour les cas sans biopsie :

Tumeur fissuraire 1
Non précisé 2

ADÉNOPATHIES :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Sous-maxillaire	23
Sous-maxillaire hétéro-latérale	2
Sous-maxillaire bilatérale ——	6
Sous-maxillaire et jugulaire	9
Sous-maxillaire et sous-angulo-maxillaire	1
Sous-maxillaire hétéro-latérale et jugulaire, homo-latérale	1
Sous-maxillaire et jugulaire hétéro-latérale	1
Sous-angulo-maxillaire	4
Sous-angulo-maxillaire et jugulaire	1
Jugulaire (dont une, 1er symptome).	20
Jugulaire bilatérale	3
Jugulaire hétéro-latérale	22
Jugulaire et espace rétro-stylien comblé	2
Non perceptibles	26
Non précisées	3

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Sous-maxillaire	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Sous-maxillaire	1
Sous-maxillaire et jugulaire	2
Non perceptibles	4
Non précisées	1

Pour les biopsies suspectes :

Non perceptibles	1
Non précisées	1

Pour la biopsie négative :

Sous-maxillaire	1

Pour les cas sans biopsie :

Sous-maxillaire	1

Non perceptibles	1
Non précisées	1

TRAITEMENT :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X	43
R. X et radium (aiguilles)	13
— (aiguilles et prothèse)	3
— (aiguilles, prothèse et tubes inclus)	1
— (prot. et sondes)	1
— (prothèse et tubes inclus)	1
R. X, évidement ganglionnaire, radium (aiguilles)	4
— exérèse, radium (aigu.)	1
— diathermo - coagulation, radium (aiguilles)	1
— diathermo - coagulation, radium (prothèse)	1
— évidement	2
Radium (aiguilles)	9
— (aiguilles et prothèse)	1
— (aiguilles, prothèse et sondes)	4
— (aiguilles, prothèse et tubes inclus)	1
— (prothèse)	5
— (prothèse et sondes)	2
— (aig.) et évidement	8
— (aig.) et électrocoagulation	1
Electrocoagulation	1
Exérèse	1

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Rayons X	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Rayons X	3
R. X et radium (aiguille)	1
— (sondes)	1
Radium (aiguilles et prothèse)	2
— (aiguilles) et évidement	1

Pour les biopsies suspectes :

Diathermocoagulation	1
Radium (aiguilles)	1

Pour la biopsie négative :

Radium (aiguilles et prothèse)	1

Pour les cas sans biopsie :

Rayons X	1
Radium (aiguilles)	2

RÉSULTATS :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdus de vue	15	
Survie de moins d'un an	48	au moins
— — de 3 ans	23	—
— — de 5 ans	5	—
Survie de plus de 5 ans, mais décédés de cancer	2	—
Vu en 1943, toujours vivant en février 1947	1	—
Guéris	10	—

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Perdu de vue	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Survie de moins d'un an	6
— — de 3 ans	2

Pour les biopsies suspectes :

Perdu de vue	1

Vu en 1944, toujours vivant en février 1947 ..... 1 au moins

Pour la biopsie négative :

Survie de moins de 3 ans 1

Pour les cas sans biopsie :

Perdu de vue 1
Survie de moins d'un an .... 1 au moins
Vu en 1944, toujours vivant en février 1947 ..... 1 —

SEXE FEMININ

NOMBRE : **15** (Malade non traitée : *1.*)

AGE :

De 51 à 60 ans 3
— 61 à 70 ans 10
— 71 ans et au-dessus 2

PROFESSION :

Cultivatrices 2
Ménagères 7
Femmes de ménage 2
Couturière 1
Garde-malade 1
Sans profession 2

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose : Néant.
Syphilis : Ont avoué leur syphilis . 1
— Sérologie positive 1
Cancer : Antécédents collatéraux . 1
— — personnels . 2
Leucoplasie 4
Antécédents héréditaires alcooliques 2
Traumatisme : Ulcération dentaire . 1
— Prothèse dentaire . 1
— Dents cariées 3

Rien à signaler 4
Non précisés 1

BIOPSIE :

Epithélioma spinocellulaire 13
— basocellulaire 1
Biopsie suspecte 1

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur ulcérante 5
— ulcéro - bourgeonnante 4
— bourgeonnante 2
— infiltrante 1
Non précisée 1

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Tumeur ulcérante 1

Pour la biopsie suspecte :

Tumeur ulcérante 1

ADÉNOPATHIES :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Sous-maxillaire bilatérale 1
Sous-maxillaire bilatérale et sous-mentonnière 1
Sous-maxillaire bilatérale et espace rétro-stylien comblé 1
Jugulaire 2
Non perceptibles 7
Non précisées 1

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Sous-maxillaire 1

Pour la biopsie suspecte :

Non perceptibles 1

TRAITEMENT :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X	4
R. X et radium (aiguilles)	2
Radium (aiguilles)	2
— (aig. et tubes inclus)	1
— (aig., proth. et sondes)	2
— (prothèse)	1
— (aig.) et évidement	1

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Rayons X	1

Pour la biopsie suspecte :

Radium (aiguilles)	1

RÉSULTATS :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdues de vue	4	
Survie de moins d'un an	4	au moins
— — de 3 ans	1	—
— — de 5 ans	1	—
Guéries	3	

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Survie de moins de 3 ans	1

Pour la biopsie suspecte :

Guérie	1

CHAPITRE IV

CANCERS DE LA POINTE DE LA LANGUE

SEXE MASCULIN

NOMBRE : 9 (Malade non traité : *1.*)

AGE :

De 21 à 30 ans	1
— 31 à 40 ans	0
— 41 à 50 ans	0
— 51 à 60 ans	4
— 61 à 70 ans	3
— 71 ans et au-dessus	1

PROFESSION :

Cultivateurs	3
Travailleurs manuels	3
Commerçant	1
Coiffeur	1
Laitier	1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose : Néant	
Syphilis : Néant.	
Cancer : Malades déjà traités au radium pour tumeur de la pointe	2
Leucoplasie	1

Fumeur exagéré	1
— moyen	3
Rien à signaler	2

Biopsie :

Epithélioma spinocellulaire	7
— atypique	2

Nature anatomo-clinique :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur ulcérante	5
— ulcéro-bourgeonnante	1
— infiltrante	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Tumeur ulcérante	1
Non indiquée	1

Adénopathies :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Jugulaire bilatérale et sous-maxillaire homolatéral	1
Sous-maxillaire bilatérale	2
Sous-maxillaire et sous-mentonnière	1
Non perceptibles	3

Pour les épithéliomas atypiques :

Sous-maxillaire bilatérale	1
Présentes, mais sans précision	1

Traitement :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X	2
Radium (aiguilles)	2
— (prothèse et sondes)	1
R. X et radium (prothèse)	1
— (prothèse, sondes, aiguilles)	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Rayons X 2

RÉSULTATS :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdus de vue 4
Survie de moins d'un an ..... 2 au moins
— de 5 ans ..... 1 —

Pour les épithéliomas atypiques :

Survie de moins d'un an ... 1
— — de 3 ans ... 1

SEXE FEMININ

NOMBRE : **2** (Malades non traitées : *0.*)

AGE :

De 31 à 40 ans 1
— 71 ans et au-dessus 1

PROFESSION :

Ménagères 2

ANTÉCÉDENTS :

Cancer : Antécédents héréditaires . 1
Verrue déjà extirpée 1
Leucoplasie 1

BIOPSIE :

Epithélioma spinocellulaire 1
— atypique 1

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Pour l'épithélioma spinocellulaire :

Tumeur ulcéro-bourgeonnante 1

Pour l'épithélioma atypique :

Tumeur ulcéro-bourgeonnante 1

ADÉNOPATHIES :

Pour l'épithélioma spinocellulaire :

Sous-maxillaire 1

Pour l'hépithélioma atypique :

Non perceptibles 1

TRAITEMENT :

Pour l'épithélioma spinocellulaire :

Rayons X 1

Pour l'épithélioma atypique :

Rayons X 1

RÉSULTATS :

Pour l'épithélioma spinocellulaire :

Survie de moins d'u nan 1

Pour l'épithélioma atypique :

Survie de moins d'un an 1

CHAPITRE V

CANCERS INFRA-LINGUAUX

SEXE MASCULIN

NOMBRE : **16** (Malades non traités : 2.)

AGE :

De 31 à 40 ans	1
— 41 à 50 ans	1
— 51 à 60 ans	6
— 61 à 70 ans	5
— 71 ans et au-dessus	3

PROFESSION :

Cultivateurs	8
Travailleurs manuels	3
Employés	3
Retraité	1
Sans profession	1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose et syphilis : Néant.

Cancer : Voisinage	1
— La femme de l'un est décédée de cancer.	
Fumeur exagéré	6
— moyen	7
— petit	1
Buveur exagéré	2

— moyen	8
— petit	2
Traumatisme : Blessures par dents cariées ou dentiers	5
— Piqûre en mangeant	1
Leucoplasie	2
Non précisés	2

Biopsie :

Epithélioma spinocellulaire	12
— atypique	2
Sans biopsie	2

Nature anatomo-clinique :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur ulcérante	4
— ulcéro - bourgeonnante	5
— bourgeonnante	2
Non précisée	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Tumeur ulcéro-nécrosante	1
— infiltrante	1

Pour les cas sans biopsie :

Tumeur ulcérante	1
Non précisée	1

Adénopathies :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Sous-maxillaire (dont une premier symptôme)	4
Sous-maxillaire et jugulaire	3
Sous-maxillaire homo-latérale et jugulaire hétéro-latérale	1
Jugulaire	1
Non perceptibles	2
Non précisées	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Jugulaire	1
Jugulaire et sous-maxillaire hétéro-latérale	1

Pour les cas sans biopsie :

Sous-maxillaire bilatérale	1
Présente, mais non précisée	1

TRAITEMENT :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X	7
Radium (aiguilles)	1
— (prothèse et aiguilles)	1
— (prothèse, sondes et aiguilles)	1
Evidement et radium (aiguilles)	1
Electro-coagulation et radium (aiguilles)	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Rayons X	1
R. X et radium (aiguilles)	1

Pour les cas sans biopsie :

Rayons X —	1
Electrocoagulation, R. X, Evidement et radium (aiguilles)	1

RÉSULTATS :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdus de vue	4	
Survie de moins d'un an	5	au moins
— — de 3 ans	1	—
— — de 5 ans	1	—
Vu en 1943, toujours vivant en février 1947	1	—

Pour les épithéliomas atypiques :

Survie de moins d'un an	1

Vu en 1943, toujours vivant en février 1947 1

Pour les cas sans biopsie :

Survie de moins de 3 ans 1
Guéri 1

SEXE FEMININ

NOMBRE : 3 (Malades non traitées : *0.*)

AGE :

De 21 à 30 ans 1
— 41 à 50 ans 1
— 71 ans et au-dessus 1

PROFESSION :

Cultivatrice 1
Ménagère 1
Sans profession 1

ANTÉCÉDENTS :

Traumatisme : Morsures 1
— Dents cariées 1
Rien à signaler 1

BIOPSIE :

Epithélioma spinocellulaire 3

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Tumeur ulcérante 1
— ulcéro-bourgeonnante ... 1
Non précisée 1

ADÉNOPATHIES :

Jugulaire 1
Non perceptible 1
Non précisée 1

Traitement :

Rayons X	1	
Radium (aiguilles) -	1	
— (sondes et prothèse)	1	

Résultats :

Perdue de vue	1	
Survie de moins d'un an	1	au moins
Vue en 1943, toujours vivante en février 1947	1	—

CHAPITRE VI

CANCERS DU FREIN DE LA LANGUE

SEXE MASCULIN

NOMBRE : **18** (Malades non traités : 2.)

AGE :

De 31 à 40 ans	1
— 41 à 50 ans	2
— 51 à 60 ans	3
— 61 à 70 ans	8
— 71 ans et au-dessus	4

PROFESSION :

Cultivateurs	9
Travailleurs manuels	5
Mineur	1
Boulanger	1
Commerçant	1
Retraité	1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose : Antéc. personnels	2
— La femme de l'un est décédée de tuberc.	1
Syphilis : Sérologie positive	2
Cancer : Le cousin de l'un a eu un cancer.	
— La femme d'un autre est décédée d'un cancer.	

Fumeur exagéré 5
— moyen 4
— petit 2
Buveur exagéré 6
— moyen 4
— petit 1
Traumatisme : Dents cariées 1
Leucoplasie 1
Gazé 1
Rien à signaler 2
Non précisés 1

BIOPSIE :

Epithélioma spinocellulaire 15
— basocellulaire 1
— intermédiaire 1
— atypique 1

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur ulcérante 2
— ulcéro - bourgeonnante 8
— bourgeonnante 2
— bourgeonnante sur leucoplasie 1
— squirrheuse 1
Non précisée 1

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Non précisée 1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Tumeur indurée 1

Pour l'épithélioma atypique :

Tumeur ulcérante 1

ADÉNOPATHIES :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Sous-maxillaire 6

Sous-maxillaire et sous mylo-hyoïdienne 1
Sous-mentonnière 1
Infiltration sous-mentonnière . 1
Infiltration sous-mentonnière et sous-maxillaire bilatérale 1
Jugulaire 1
(premier symptôme).
Non perceptibles 4

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Non perceptibles 1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Hyoïdienne 1

Pour l'épithélioma atypique :

Sous-maxillaire 1

Traitement :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X 5
Radium (aiguilles) 1
— (aiguilles et prothèse) 1
— (aig. et tubes linclus) 1
— (prothèse) 1
— (prothèse et sondes) . 2
— (sondes) 1
Evidement et radium (aiguilles) 2
Diathermocoagulation 1

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Radium (aig. et tubes inclus) 1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Rayons X ..... — 1

Pour l'épithélioma atypique :

Evidement et radium (aig.) .. 1

RÉSULTATS :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdus de vue	4	
Survie de moins d'un an ...	2	au moins
— — de 3 ans ..	6	—
— — de 5 ans ..	1	—
— de plus de 5 ans, mais récidive ganglionnaire	1	—
Guéri	1	—

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Survie de moins de 5 ans	1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Perdu de vue	1

Pour l'épithélioma atypique :

Survie de moins de 3 ans	1

SEXE FEMININ

NOMBRE : 0 (Malades non traitées : *0.*)

CHAPITRE VII

CANCERS DE LA CHARNIÈRE LANGUE - PLANCHER BUCCAL

SEXE MASCULIN

NOMBRE : **21** (Malades non traités : *3*.)

AGE :

De 41 à 50 ans	4
— 51 à 60 ans	11
— 61 à 70 ans	3
— 71 ans et au-dessus	3

PROFESSION :

Cultivateurs	10
Travailleurs manuels	8
Commerçant	1
Employé	1
Retraité	1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose : Néant.	
Syphilis : Sérologie positive	1
Cancer : Néant.	
Fumeur exagéré	7
— moyen	11
— petit	3
Buveur exagéré	7
— moyen	13

— petit	1
Traumatisme (par dents cariées)	3

BIOPSIE :

Epithélioma spinocellulaire	16
— basocellulaire	2
— mixte	1
— atypique	2

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur ulcérante	3
— ulcéro - bourgeonnante	8
— ulcéro-infiltrante	3
— fissuraire	1
— bourgeonnante	1

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Tumeur ulcéro - bourgeonnante	1
— bourgeonnante	1

Pour l'épithélioma mixte :

Tumeur ulcéro - bourgeonnante	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Tumeur ulcérante	1
— squirrheuse	1

ADÉNOPATHIES :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Sous-maxillaire	3
Sous-maxillaire bilatérale	2
Sous-maxillaire et jugulaire bilatérale	1
Sous-maxillaire et empâtement mentonnier	1
Sous-maxillaire et angulo-max.	1

Jugulaire 1
Jugulaire et espace rétro-stylien comblé 1
Hyoïdienne 1
Empâtement cervical 1
Non perceptibles 4

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Sous-maxillaire 2

Pour l'épithélioma mixte :

Sous-maxillaire 1

Pour les épithéliomas atypiques :

Sous-maxillaire bilatérale .. 1
Jugulaire bilatérale 1

Traitement :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X 12
R. X et radium (aiguilles) .. 1
R. X, évidement et radium (aig.) 1
R. X, évidement et radium (aig. et sondes) 1
Radium (aiguilles et sondes) .. 1

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Rayons X .....— 1
Radium (prothèse et sondes) .. 1

Pour l'épithélioma mixte :

Rayons X .....— 1

Pour les épithéliomas atypiques :

Rayons X .....— 1
R. X et radium (aiguilles) .. 1

Résultats :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdus de vue 3

Survie de moins d'un an .... 9 au moins
— — de 3 ans .. 2 —
Guéris ..... 2 —

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Survie de moins de 3 ans .. 1
— — de 5 ans .. 1

Pour l'épithélioma mixte :

Survie de moins de 3 ans 1

Pour les épithéliomas atypiques :

Survie de moins d'un an .. 1
— — de 3 ans .. 1

SEXE FEMININ

NOMBRE : **0** (Malades non traitées : *0.*)

CHAPITRE VIII

CANCERS DU SILLON GINGIVO LINGUAL

SEXE MASCULIN

NOMBRE : **12** (Malades non traités : *0.*)

AGE :

De 41 à 50 ans	3
— 51 à 60 ans	7
— 61 à 70 ans	1
— 71 ans et au-dessus	1

PROFESSION :

Cultivateurs	5
Travailleurs manuels	4
Mineur	1
Employé	1
Retraité	1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose : Antéc. personnels	1
Syphilis : Néant.	
Cancer : Antéc. héréditaires	1
Fumeur exagéré	8
— moyen	2
— petit	1
Buveur exagéré	6

— moyen 1
En outre, l'un d'entre eux a eu une lésion gingivo-linguale déjà traitée par thermocoagulation.

Biopsie :

Epithélioma spinocellulaire 7
— intermédiaire 2
— atypique 2
Sans biopsie 1

Nature anatomo-clinique :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur ulcérante 4
— fissuraire 2
— ulcéro-infiltrante ... 1

Pour les épithéliomas intermédiaires :

Tumeur ulcérante 2

Pour les épithéliomas atypiques :

Tumeur ulcérante 1
— infiltrante 1

Pour le cas sans biopsie :

Tumeur ulcéro - bourgeonnante 1

Adénopathies :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Sous-maxillaire 4
Sous-maxillaire bilatérale 1
Sous-maxillaire et jugulaire .. 1
Jugulaire 1

Pour les épithéliomas intermédiaires :

Sous-angulo-maxillaire et jug. 1
Infiltration sous-maxillaire .. 1

Pour les épithéliomas atypiques :

Sous-maxillaire 1

Sous-maxillaire et jugulaire bilatérale 1

Pour le cas sans biopsie :

Sous-maxillaire 1

TRAITEMENT :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X 3
Radium (aiguilles) 2
— (aiguilles et prothèse) 1
R. X et radium (prot. et sondes) 1

Pour les épithéliomas intermédiaires :

Rayons X ..... — 1
Radium (prothèse et sondes) . 1

Pour les épithéliomas atypiques :

Rayons X ..... — 1
Radium (prothèse et sondes) . 1

Pour le cas sans biopsie :

Radium (aiguilles et prothèse) 1

RÉSULTATS :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdu de vue 1
Survie de moins d'un an .... 1 au moins
— — de 3 ans .. 4 —
Guéris ..... 1 —

Pour les épithéliomas intermédiaires :

Survie de moins d'un an 2

Pour les épithéliomas atypiques :

Survie de moins d'un an 2

Pour le cas sans biopsie :

Survie de moins d'un an .. 1

SEXE FEMININ

NOMBRE : **3** (Malades non traitées : *0.*)

AGE :

De 61 à 70 ans	3

PROFESSION :

Ménagères	2
Couturière	1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose : Néant.	
Syphilis : Sérologie positive	1
Cancer : Antécédents personnels (Néoplasie de la tempe.)	1
Traumatisme par dents cariées	1
Rien à signaler	1
Non précisés	1

BIOPSIE :

Epithélioma spinocellulaire	2
Biopsie négative	1

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur ulcérante	1
— bourgeonnante	1

Pour la biopsie négative :

Tuméfaction rénitente	1

ADÉNOPATHIES :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Sous-mentonnière et sous-max.	1
Non perceptibles	1

Pour la biopsie négative :

Sous-maxillaire 1

TRAITEMENT :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

R. X et radium (aiguilles) 1
Radium (aiguilles) 1

Pour la biopsie négative :

Rayons X 1

RÉSULTATS :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Survie de moins de 3 ans 1
Guérie 1

Pour la biopsie négative :

Survie de moins d'un an 1

CHAPITRE IX

CANCERS DE LA BASE DE LA LANGUE

SEXE MASCULIN

NOMBRE : **95** (Malades non traités : 4.)

AGE :

De 31 à 40 ans	1
— 41 à 50 ans	20
— 51 à 60 ans	33
— 61 à 70 ans	29
— 71 ans et au-dessus	12

PROFESSION :

Cultivateurs	41
Travailleurs manuels	29
Mineurs	2
Commerçants	3
Militaires	2
Employés	8
Cocher	1
Prêtre	1
Retraités	7
Non indiquée	1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose :	Antéc. héréditaires	4
—	— collatéraux	5

—	Descendant	1
—	La femme de l'un est décédée de tuberculose.	
Syphilis :	Ont avoué leur syphilis .	3
—	Sérologie positive	2
Cancer :	Antéc. héréditaires	5
—	— collatéraux	3
—	— personnels	3
	(Sujets déjà traités au radium.)	
—	Voisinage	3
Fumeur	exagéré	41
—	moyen	24
—	petit	8
Buveur	exagéré	28
—	moyen	24
—	petit	5
Antécédents héréditaires alcooliques		1
Traumatisme :	Morsure	1
—	Brûlure	1
—	Par dents cariées .	7
Leucoplasie		2
Gazé		1
Papillome		1
Rien à signaler		10
Non précisés		1

Biopsie :

Epithélioma	spinocellulaire	60
—	basocellulaire	6
—	mixte	3
—	intermédiaire	1
—	atypique	11
Sarcome		1
Biopsie	suspecte	1
—	négative	3
Sans biopsie		9

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur ulcérante	15
— ulcéro-bourgeonnante	16
— ulcéro-infiltrante	3
— ulcéro-nécrosante	3
— fissuraire	1
— bourgeonnante	4
— exophytique	1
— infiltrante	11
Non précisée	6

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Tumeur ulcérante	2
— ulcéro-nécrosante	1
— ulcéro-bourgeonnante	3

Pour les épithéliomas mixtes :

Tumeur ulcérante	2
— bourgeonnante	1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Tumeur bourgeonnante	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Tumeur ulcérante	4
— ulcéro-bourgeonnante	1
— ulcéro-infiltrante	1
— bourgeonnante	1
— infiltrante	3
Non précisée	1

Pour le sarcome :

Tumeur bourgeonnante	1

Pour la biopsie suspecte :

Kyste	1

Pour les biopsies négatives :

Tumeur ulcéro-infiltrante	1

— infiltrante	1
— bourgeonnante	1

Pour les cas sans biopsie :

Tumeur infiltrante	6
— ulcérante	2
Non précisés	1

Adénopathies :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Sous-maxillaire	7
Sous-maxillaire bilatérale	3
Sous-maxillaire et jugulaire	2
Sous-maxillaire et jugulaire bilatérale	1
Sous-maxillaire bilatérale et jugulaire homolatérale	1
Sous-maxillaire hétérolatérale et jugulaire homolatérale	1
Sous-angulo-maxillaire	4
Sous-angulo-maxillaire et jugulaire	2
Jugulaire	19
(dont une premier symptôme)	
Jugulaire bilatérale	6
Jugulaire et sous-angulo-maxillaire hétéro-latérale	1
Jugulaire haute et espace rétro-stylien comblé	3
Jugulaire et sous-maxillaire bilatérale	1
Jugulaire hétéro-latérale	1
Sous-mentonnière	1
Espace rétro-stylien comblé	1
Non perceptibles	
Non précisées	1

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Jugulaire	1
Jugulaire bilatérale	1
Sous-angulo-maxillaire	1
Hyoïdienne hétéro-latérale	1
Non perceptibles	2

Pour les épithéliomas mixtes :

Jugulaire bilatérale	1
Jugulaire et sous-mentonnière	1
Axillaire	1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Jugulaire	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Sous-maxillaire	2
Sous-maxillaire bilatérale	1
Sous-maxillaire et jugulaire bilatérales	1
Jugulaire	3
Jugulaire bilatérale	2
Jugulaire et espace rétro-stylien comblé	1
Sus-claviculaire	1

Pour le sarcome :

Jugulaire	1

Pour la biopsie suspecte :

Jugulaire	1

Pour les biopsies négatives :

Jugulaire	2
Sous-maxillaire hétéro-latérale	1

Pour les cas sans biopsie :

Sous-maxillaire	3
Sous-maxillaire bilatérale	1
Jugulaire et angulo-maxillaire	1
Sous-angulo-maxil^{re} (récidive)	1
Jugulaire	2
Non précisée	1

TRAITEMENT :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X	46

R. X et radium (aiguilles) 1
— (prothèse) ... 1
— (aiguilles et prothèse) 1
— (prothèse aiguilles et sonde) 1
R. X et électrocoagulation 1
Radium (aiguilles) 1
— (prothèse) 3
— (tubes inclus) 1
— (tubes inclus et aiguilles) 1
— (tubes inclus, aiguilles, prothèse) 1
Evidement et radium (aiguilles) 1
Evidement, R. X et radium (pr.) 1

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Rayons X 2
R. X et radium (aiguilles et pr.) 1
Radium (aiguilles) 1
— (prothèse) 2

Pour les épithéliomas mixtes :

Rayons X .....— 1
R. X et radium (tubes inclus) 1
Radium (tubes incl. et aiguilles) 1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Rayons X .....— 1

Pour les épithéliomas atypiques :

Rayons X 8
R. X et radium (aiguilles) 1
— (prothèse) .. 2

Pour le sarcome :

Rayons X .....— 1

Pour la biopsie suspecte :

Rayons X 1

Pour les biopsies négatives :

R. X et radium (sondes et tubes inclus) 1

Radium (prothèse) 2

Pour les cas sans biopsie :

Rayons X 2
R. X et radium (aiguilles et prothèse) 1
— (prot. et sonde) 1
Radium (aiguilles) 1
— (aiguilles et prothèse) 1
— (tubes inclus) 1
— (prothèse) 1
— (prothèse et sonde) .. 1

RÉSULTATS :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdus de vue 7
Survie de moins d'un an .... 36 au moins
— — de 3 ans .. 12 —
— — de 5 ans .. 3 —
Guéris ..... 2 —

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Perdu de vue 1
Survie de moins d'un an .. 1 au moins
— — de 3 ans .. 2 —
— — de 5 ans .. 1 —
Guéri ..... 1 —

Pour les épithéliomas mixtes :

Survie de moins d'un an .. 1
— — de 3 ans .. 2

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Survie de moins de 3 ans .. 1

Pour les épithéliomas atypiques :

Perdus de vue 4
Survie de moins d'un an ... 5 au moins
— — de 3 ans .. 1 —
Guéri ..... 1 —

Pour le sarcome :

Perdu de vue 1

Pour la biopsie suspecte :

Survie de moins de 5 ans .. 1

Pour les biopsies négatives :

Survie de moins d'un an ... 2
— — de 5 ans .. 1

Pour les cas sans biopsie :

Survie de moins d'un an ... 4
— — de 3 ans .. 3
— — de 5 ans .. 1
Guéri 1

SEXE FEMININ

NOMBRE : **4** Malade non traitée : *1.*)

AGE :

De 51 à 60 ans 3
— 61 à 70 ans 1

PROFESSION :

Ménagères 2
Infirmière 1
Domestique 1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose et syphilis : Néant.
Cancer : Une malade a déjà été traitée au radium.
Traumatisme 1
Dents cariées 1
Rien à signaler 1

BIOPSIE :

Epithélioma spinocellulaire 1

— basocellulaire 2
— atypique 1

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Pour l'épithélioma spinocellulaire :

Tumeur infiltrante 1

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Tumeur infiltrante 1
— ulcérante 1

Pour l'épithélioma atypique :

Tumeur infiltrante 1

ADÉNOPATHIES :

Pour l'épithélioma spinocellulaire :

Non perceptibles 1

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Jugulaire 1
Sous-maxillaire 1

Pour l'épithélioma atypique :

Jugulaire hétéro-latérale 1

TRAITEMENT :

Pour l'épithélioma spinocellulaire :

Radium (prothèse) 1

Pour les épithéliomas basocellulaires :

R. X et radium (prothèse) 1
Radium (tubes inclus et aig.) 1

Pour l'épithélioma atypique :

R. X et radium (prothèse) .. 1

Résultats :

Pour l'épithélioma spinocellulaire :

Survie de moins d'un an 1

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Survie de moins de 3 ans 1
Guérie 1

Pour l'épithélioma atypique :

Perdue de vue 1

CHAPITRE X

CANCERS DE L'AMYGDALE LINGUALE

SEXE MASCULIN

NOMBRE : **16** (Malades non traités : *0.*)

AGE :

De 41 à 50 ans	1
— 51 à 60 ans	10
— 61 à 70 ans	4
— 71 ans et au-dessus	1

PROFESSION :

Cultivateurs	6
Travailleurs manuels	4
Médecin	1
Employé	1
Retraités	3
Non indiquée	1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose et syphilis : Néant.

Cancer : Antécédents héréditaires	1
— Dans le voisinage	1
Fumeur exagéré	8
— moyen	6
Buveur exagéré	6
— moyen	8
Traumatisme par piqûre	1
— par dents cariées	1
Gazé	1

Biopsie :

Epithélioma spinocellulaire	11
— basocellulaire	2
— atypique	1
Sarcome réticulaire	1
Négative	1

Nature anatomo-clinique :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur ulcérante	2
— ulcéro-bourgeonnante	3
— bourgeonnante	6

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Tumeur ulcérante	1
— ulcéro-bourgeonnante	1

Pour l'épithélioma atypique :

Tumeur ulcérante	1

Pour le sarcome réticulaire :

Tumeur bourgeonnante	1

Pour la biopsie négative :

Tumeur ulcérante	1

Adénopathies :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Jugulaire	6
Jugulaire et espace rétro-stylien comblé	1
Jugulaire bilatérale et espace rétro-stylien comblé du même côté que la lésion	1
Sous-maxillaire	1
Non perceptibles	2

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Jugulaire	2

Pour l'épithélioma atypique :

Non perceptibles 1

Pour le sarcome réticulaire :

Présente (mais sans précision) 1

Pour la biopsie négative :

Présente (mais sans précision) 1

Traitement :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X 10
R. X et radium (aiguilles) 1

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Rayons X 2

Pour l'épithélioma atypique :

Rayons X 1

Pour le sarcome réticulaire :

Rayons X 1

Pour la biopsie négative :

Rayons X 1

Résultats :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdus de vue 3
Survie de moins d'un an ... 5 au moins
— — de 3 ans .... 2 —
Guéri ..... 1 —

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Survie de moins d'un an 2

Pour l'épithélioma atypique :

Survie de moins d'un an 1

Pour le sarcome réticulaire :

Survie de moins d'un an 1

Pour la biopsie négative :

Survie de moins de 5 ans 1

SEXE FEMININ

NOMBRE : 1 (Malades non traitées : *0.*)

AGE : De 41 à 50 ans 1

PROFESSION : Ménagère.

ANTÉCÉDENTS : Rien à signaler.

BIOPSIE : Epithélioma atypique.

NATURE ANATOMO-CLINIQUE : Tumeur fongoïde.

ADÉNOPATHIE : Jugulaire.

TRAITEMENT : Rayons X.

RÉSULTAT : Survie de moins d'un an.

CHAPITRE XI

CANCERS DE LA FOSSETTE GLOSSO-ÉPIGLOTTIQUE

SEXE MASCULIN

NOMBRE : **31** (Malades non traités : *2.*)

AGE :

De 31 à 40 ans	1
— 41 à 50 ans	5
— 51 à 60 ans	15
— 61 à 70 ans	7
— 71 ans et au-dessus	3

PROFESSION :

Cultivateurs	10
Travailleurs manuels	10
Commerçant	1
Mineur	1
Employés	2
Retraités	5
Cuisinier	1
Sans profession	1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose : Antécéd. collatéraux	3
— Descendant	1
Syphilis : Sérologie positive	2

Cancer : Antécédents héréditaires	1
— — collatéraux	1
Fumeur exagéré	13
— moyen	7
— petit	3
Buveur exagéré	13
— moyen	7
— petit	2
Gazé	2
Leucoplasie	1
Rien à signaler	4
Non précisés	1

Biopsie :

Epithélioma spinocellulaire	21
— basocellulaire	4
— intermédiaire	1
Lymphosarcomes	2
Biopsie suspecte	1
Sans biopsie	2

Nature anatomo-clinique :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur ulcérante	8
— ulcéro-bourgeonnante	11
— bourgeonnante	1
Lésion suspecte, non précisée	1

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Tumeur ulcérante	2
— ulcéro-bourgeonnante	1
— bourgeonnante	1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Tumeur infiltrante	1

Pour les lymphosarcomes :

Tumeur infiltrante	1
Tissu mou, lardacé	1

Pour la biopsie suspecte :

Tumeur ulcéro-bourgeonnante . 1

Pour les cas sans biopsie :

Tumeur ulcérante 1
— infiltrante 1

ADÉNOPATHIES :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Sous-maxillaire 1
Sous-maxillaire bilatérale ... 2
Sous-angulo-maxillaire 1
Jugulaire 9
Jugulaire bilatérale 3
Jugulaire et sous-angulo-maxillaire 2
Jugulaire et espace rétro-stylien comblé 1
Jugulaire homolatérale et comblement rétro-stylien hétérolatéral 1
Non perceptibles 1

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Jugulaire 1
Jugulaire bilatérale 2
Non perceptibles 1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Jugulaire bilatérale 1

Pour les lymphosarcomes :

Jugulaire 2

Pour la biopsie suspecte :

Empâtement cervical 1

Pour les cas sans biopsie :

Jugulaire bilatérale 1
Angulo-maxillaire 1

TRAITEMENT :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X	15
R. X et radium (prothèse)	3
Radium (prothèse)	2
— (prothèse et aiguilles)	1

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Rayons X	4

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Rayons X	1

Pour les lymphosarcomes :

Rayons X	2

Pour la biopsie suspecte :

Radium (prothèse)	1

Pour les cas sans biopsie :

Rayons X	1
Radium (prothèse)	1

RÉSULTATS :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdus de vue	2	
Survie de moins d'un an	15	au moins
— — de 3 ans ..	3	—
— — de 5 ans ..	1	—

Pour les épithéliomas basocellulaires :

Perdu de vue	1	
Survie de moins d'un an ..	3	au moins

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Survie de moins d'un an ..	1

Pour les lymphosarcomes :

Perdu de vue	1

Guéri ..... 1 au moins

Pour la biopsie suspecte :

Survie de moins d'un an 1

Pour les cas sans biopsie :

Perdu de vue 1

Survie de moins d'un an .... 1 au moins

SEXE FEMININ

NOMBRE : 1 (Malades non traitées : *0.*)

AGE : 71 ans et au-dessus 1

PROFESSION : Ménagère.

ANTÉCÉDENTS : Son mari est mort de tuberculose.

BIOPSIE : Sarcome.

NATURE ANATOMO-CLINIQUE : Tumeur ulcérante.

ADÉNOPATHIE : Sous-angulo-maxillaire (premier symptôme).

TRAITEMENT : Rayons X.

RÉSULTAT : Survie de moins d'un an.

CHAPITRE XII

CANCERS DU REPLI GLOSSO-ÉPIGLOTTIQUE

SEXE MASCULIN

NOMBRE : **2** (Malades non traités : *0.*)

AGE :

De 41 à 50 ans	1
— 51 à 60 ans	1

PROFESSION :

Cultivateur	1
Travailleur manuel	1

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose, syphilis, cancer et traumatisme : Néant.

Fumeur moyen	2
Buveur moyen	2
Leucoplasie	1

BIOPSIE :

Epithélioma spinocellulaire	2

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Tumeur ulcérante	1
— bourgeonnante sur leucoplasie	1

ADÉNOPATHIES :

Sous-angulo-maxillaire et jugulaire	1
Jugulaire homo-latérale et hyoïdienne hétéro-latérale	1

TRAITEMENT :

Rayons X	2

RÉSULTATS :

Survie de moins d'un an	2

SEXE FEMININ

NOMBRE : **0** (Malades non traitées : *0.*)

CHAPITRE XIII

CANCERS DE LA FOSSETTE GLOSSO-AMYGDALIENNE

SEXE MASCULIN

NOMBRE : **29** (Malades non traités : 4.)

AGE :

De 41 à 50 ans	5
— 51 à 60 ans	10
— 61 à 70 ans	13
71 ans et au-dessus	1

PROFESSION :

Cultivateurs	9
Travailleurs manuels	13
Mineur	1
Commerçant	1
Boulanger	1
Domestique	1
Employés	3

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose : Antéc. collatéraux	1
— — personnels	1
Syphilis : A avoué sa syphilis	1
Cancer : Antécédents personnels (déjà traité au radium)	1
— La femme de l'un d'eux a eu un cancer.	

Fumeur exagéré	12
— moyen	11
— petit	1
Buveur exagéré	9
— moyen	14
— petit	0
Ulcération linguale par dents cariées	2
Gazé	2
Rien à signaler	3
Non précisée	1

BIOPSIE :

Epithélioma spinocellulaire	22
— basocellulaire	1
— mixte	1
— intermédiaire	1
— atypique	3
Sans biopsie	1

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Tumeur ulcérante	1
— ulcéro-bourgeonnante	15
— ulcéro-térébrante	2
— fissuraire	1
— infiltrante	2
— bourgeonnante	1

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Tumeur ulcéro-bourgeonnante	1

Pour l'épithélioma mixte :

Tumeur ulcéro-bourgeonnante	1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Non précisée	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Tumeur ulcéro-bourgeonnante	2
— infiltrante	1

Pour le cas sans biopsie :

Non précisée	1

ADÉNOPATHIES :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Sous-maxillaire	6
Sous-maxillaire bilatérale	1
Sous-maxillaire et jugulaire	1
Sous-maxillaire et jugulaire homolatérales et jugulaire hétéro-latérale	2
Sous-maxillaire et jugulaire homolatérales et sus-hyoïdienne hétéro-latérale	1
Sous-angulo-maxillaire	3
Jugulaire	3
Jugulaire et espace rétro-stylien comblé	3
Empâtement jugulaire et rétro-stylien	1
Non perceptibles	1

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Jugulaire (premier symptôme)	1

Pour l'épithélioma mixte :

Non perceptibles	1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Jugulaire (premier symptôme)	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Sous-maxillaire	1
Jugulaire et espace rétro-stylien comblé	1
Non perceptibles	1

Pour le cas sans biopsie :

Sous-maxillaire	1

TRAITEMENT :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Rayons X	17
R. X et radium (aiguilles)	1
Radium (aiguilles et prothèse)	1
— (prothèse)	3

Pour l'épithélioma basocellulaire :

R. X et radium (prothèse)	1

Pour l'épithélioma mixte :

Rayons X	1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Rayons X	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Rayons X	2
Radium (prothèse)	1

Pour le cas sans biopsie :

Rayons X	1

RÉSULTATS :

Pour les épithéliomas spinocellulaires :

Perdus de vue	4	
Survie de moins d'un an	12	au moins
— — de 3 ans	4	—
— — de 5 ans	2	—

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Perdu de vue	1

Pour l'épithélioma mixte :

Survie de moins d'un an	1

Pour l'épithélioma intermédiaire :

Survie de moins d'un an	1

Pour les épithéliomas atypiques :

Survie de moins d'un an 1
— — de 5 ans .. 2

Pour le cas sans biopsie :

Perdu de vue 1

SEXE FEMININ

NOMBRE : **2** (Malades non traitées : *0.*)

AGE :

De 51 à 60 ans 2

PROFESSION :

Ménagères 2

ANTÉCÉDENTS :

Rien à signaler 2

BIOPSIE :

Epithélioma basocellulaire 1
— atypique 1

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Tumeur fissuraire 1

Pour l'épithélioma atypique :

Tumeur ulcéro-bourgeonnante . 1

ADÉNOPATHIES :

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Sous-maxillaire 1

Pour l'épithélioma atypique :

Jugulaire hétéro-latérale et em-

pâtement cervical homo-latéral 1

TRAITEMENT :

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Rayons X 1

Pour l'épithélioma atypique :

Rayons X 1

RÉSULTATS :

Pour l'épithélioma basocellulaire :

Survie de moins de 3 ans 1

Pour l'épithélioma atypique :

Survie de moins d'un an 1

⁂

Voyons maintenant les considérations générales que l'on peut faire, sur la statistique que nous venons de présenter, des cancers de la langue et les régions périlinguales,

Elles seront, en quelque sorte, nos conclusions.

NOMBRE ET FRÉQUENCES RELATIVES :

Tout d'abord, nous avons traité :

432 sujets du sexe masculin
et 37 — — féminin.

Ainsi, le pourcentage des femmes par rapport au nombre des hommes est donc près de 8,6 % environ. Ce chiffre déjà faible, est cependant plus important que pour les néoplasies du larynx, où les femmes, par rapport aux hommes, sont atteintes dans la proportion de 2 % environ.

A côté de cela, nous avons relevé :

31 cas du sexe masculin non traités.
2 — — féminin non traités.

Or, pendant le même temps, les chiffres des cancers oto-rhino-laryngologiques (1) ont été les suivants :

(1) Précisons que le chiffre total de ces cancers O.R.L. concernent les cancers : de la cavité buccale, des gencives, du maxillaire supérieur et inférieur et des tumeurs paradentaires, des fosses nasales et des sinus, de la langue, du pharynx (naso-méso-hypopharynx) et des amygdales, du larynx, des glandes sous-maxillaires et de la parotide, et enfin de l'œsophage.

Cancers O.R.L., hommes et femmes traités	2.111
— — hommes et femmes non traités	191

Donc, les chiffres des cancers de la langue et des régions périlinguales, traités (469) par rapport à l'ensemble des cancers oto-rhino-laryngologiques traités (2.111), représentent environ les 22,21 %.

Et, dans l'ensemble, nos cancers (traités et non traités) masculins et féminins (502), par rapport à l'ensemble des cancers oto-rhino-laryngologiques considérés dans les mêmes conditions (2.302) représentent environ les 21,80 %.

Durant les mêmes années, le nombre total de tous les cancers vus au Centre a été de : 12.842.

Nous parlons ici des cancers vus, car il nous a été impossible de préciser s'il s'agit, comme nous l'avons fait dans notre statistique, de cas traités ou non traités.

Ainsi, le chiffre total de nos cancers étant de 502, les cancers de la langue et des régions périlinguales représentent les 3,90 % environ du nombre total des cancers vus au Centre.

Dans le cadre des cancers traités de la langue et des régions périlinguales, la localisation la plus fréquente, à la fois chez les hommes et les femmes est celle du « bord libre ». En effet, pour 469 cancers traités, nous avons trouvé :

Cent trente-quatre cancers du bord libre de la langue, soit 28,6 % environ. Puis, dans l'or-

dre, et toujours chez les hommes et les femmes réunis, nous avons rencontré :

Cancers de la base de la langue	99 cas,	soit 21,1 %	env.
— de l'hémi-langue ...	49 —	10,4 %	—
— de la fossette glosso épiglottique	32 —	6,8 %	—
— de la fossette glosso-amygdalienne	31 —	6,6 %	—
— de la charnière langue planch[er] buccal	21 —	4,7 %	—
— infra-linguaux	19 —	4 %	—
— du frein de la langue	18 —	3,8 %	—
— de l'amygdale lingu[le]	17 —	3,6 %	—
— du sillon gingivo-lingual	15 —	3,2 %	—
— de la pointe de la langue	11 —	2,3 %	—
— du repli glosso-épiglottique	2 cas		

(Signalons que chez les sujets du sexe féminin, nous n'avons pas rencontré de cancers du frein de la langue, de la charnière langue-plancher bucal, ni du repli glosso-épiglottique.)

Age :

Les cancers de la langue et des régions périlinguales, que ce soit chez les hommes ou chez les femmes, sont surtout fréquents de 51 à 70 ans.

En effet, chez les hommes, pour 432 cancers traités, nous trouvons :

De 51 à 60 ans	167 sujets,	soit **38,6** %	env.
Et de 61 à 70 ans	132 —	— 30,5 %	—

Chez les femmes, pour 37 cancers traités, nous trouvons :

De 51 à 60 ans 8 sujets, soit 21,6 % env.
Et de 61 à 70 ans 18 — — 48 % —

PROFESSION :

Au sujet de la profession, nous avons été frappés, au premier abord, chez les hommes, par le nombre important des cultivateurs et des travailleurs manuels (1).

En effet, pour 432 cancers traités, du sexe masculin, nous avons trouvé :

151 cultivateurs, soit 35 % environ
et 131 travailleurs manuels, » 30 % —

Mais, à la réflexion, des remarques s'imposent :

Tout d'abord, d'une façon générale, et dans notre région en particulier, ces professions sont celles qui ont les représentants les plus nombreux.

En outre, ce sont généralement ces professions qui sont susceptibles de fournir les plus importants contingents de malades au Centre anticancéreux. Alors que d'autres professions, comme les professions libérales, les commerçants, etc..., constituent plus volontiers une partie de la clientèle privée des spécialistes en ville.

Dès lors, nous ne pensons pas que, malgré

(1) Nous précisons ici que nous avons groupé dans les travailleurs manuels des sujets étant ouvriers d'usine, mécaniciens, maçons, manœuvres, par exemple.

cette fréquence importante des cultivateurs et des travailleurs manuels dans le cadre des sujets traités au Centre, il y ait une relation entre la profession et le cancer de la langue.

ANTÉCÉDENTS :

Tuberculose : Les antécédents tuberculeux, chez nos cancers traités de la langue, sont d'une fréquence sans intérêt :

8 % environ chez les hommes.
5,5 % — — femmes.

Cancer : Au sujet du terrain cancéreux, les chiffres ne sont guère plus importants :

Nous avons trouvé, en effet, des antécédents cancéreux dans 12 % environ des cas chez les hommes, et 16 % environ chez les femmes.

Syphilis : Il est classique de dire que, pour la langue et les régions périlinguales, la syphilis prédispose au cancer. Pourtant, les chiffres ne sont pas importants.

Nous n'avons constaté, en effet, d'antécédents syphilitiques que :

dans 12,5 % env. des cas chez les hommes
— 8 % — — femmes

Notre maître, le professeur DUCUING, estime que ces chiffres sont au-dessous de la vérité. Car les malades, souvent, sont ignorants de leur syphilis, ou bien ne l'avouent pas et leur sérologie peut être négative.

Leucoplasie : Plus encore que pour la syphilis, on a insisté sur la fréquence des plaques leucoplasiques, dans les cancers de la langue. Pourtant, notre statistique ne le confirme pas.

Effectivement, nous n'avans trouvé d'antécédents leucoplasique que dans 6,5 % environ des cas pour le sexe masculin et 16 % pour le sexe féminin.

Classiquement, nos chiffres peuvent donc paraître étonnants. Mais il a pu se faire que, dans certaines observations, la recherche des leucoplasies ait été omise et, plus souvent, que, au moment où nos malades ont été examinés, le cancer ait caché une leucoplasie préexistante.

Traumatisme : Le rôle des traumatismes (ulcérations linguales par dents cariées, morsures, piqûres, par exemple) a été souvent souligné. Et, à ce sujet, nous trouvons des chiffres un peu plus importants.

C'est ainsi que nous avons noté des antécédents traumatiques dans 16 % environ des cas chez les sujets du sexe masculin,

et, chiffre plus important, 43 % environ des cas chez les sujets du sexe féminin.

Mais ici, deux remarques s'imposent :

D'abord les malades ont l'habitude de ramener toute tumeur à un accident, à un traumatisme. Leurs déclarations sont donc sujettes à discussion.

En outre, il a pu se faire que ce qui était pris, au début de l'histoire de leur maladie, pour une banale ulcération, fut déjà du cancer.

Tabac : Il est classique de faire jouer un rôle très conséquent au tabac dans les cancers de la langue. Et ici, nos chiffres, en parfait accord avec l'opinion commune, sont très importants.

Sur les 432 cancers traités de la langue et des régions périlinguales, nous avons trouvé :

179	fumeurs	exagérés, soit	41	%	environ
124	—	moyens, —	28,5	%	—
37	—	petits, —	8,5	%	—

Dès lors, peut-on dire que l'usage du tabac serait une des causes principales du cancer de la langue ?

Nous estimons que, très certainement, le tabac, soit par l'effet toxique de sa nicotine, soit par l'effet du microtraumatisme de la fumée irritant la muqueuse, joue un rôle favorisant d'importance.

Mais, si l'on voulait préciser la question de la relation entre l'usage du tabac et les cancers de la langue, il faudrait considérer le problème, non dans le sens où nous l'avons fait, mais dans le sens inverse. C'est-à-dire que, connaissant un nombre déterminé de fumeurs, il faudrait étudier le pourcentage de ceux qui, parmi eux, seraient atteints de cancers.

Alcool : Les mêmes considérations peuvent s'appliquer aux antécédents alcooliques qu'aux antécédents tabagiques. Les chiffres sont presque aussi importants :

En effet, pour 432 cas traités, nous avons dénombré :

117	buveurs exagérés,	soit	27 %	environ
155	— moyens,	—	36 %	—
23	— petits,	—	5 %	—

Au sujet de l'action favorisante, dirons-nous, du tabac et de l'alcool sur les cancers de la langue, il est un fait que nous devons rappeler à l'appui de cette opinion : c'est le nombre peu important des cancers de la langue du sexe féminin par rapport à ceux du sexe masculin. Et justement, on ne rencontre ni antécédents alcoliques, ni tabagiques dans l'étude des cancers de la langue chez les femmes.

NATURE HISTOLOGIQUE :

Tout d'abord, il convient d'ouvrir une parenthèse pour justifier le fait que nous avons inclu dans notre statistique les biopsies négatives. On pourrait, évidemment, nous reprocher que, puisque les biopsies étaient négatives, il ne s'agissait pas de cancers. Cependant, nous avons compté ces cas-là, d'abord parce que, cliniquement, il s'agissait bien de cancers, ensuite parce qu'ils ont été traités comme des cancers et, enfin, parce qu'il a pu se faire que le fragment prélevé ne se trouvait pas rigoureusement dans la masse tumorale.

Ceci fait, il est frappant de constater que les épithéliomas, en particulier spinocellulaires sont, de très loin, les plus fréquents.

Chez les hommes, pour 432 cancers traités, nous avons rencontré :

	327	épith. spinocellulaires,	soit	**75,5**	% envir.
Puis	38	— atypiques,	—	8,8	% —
Et	18	— basocellulaires,	—	4,16	% —

Chez les femmes, les spinocellulaires sont toujours les plus nombreux. En effet, pour 37 cancers traités, nous en avons trouvé **24**, soit **65** % environ. Mais chez elles, les basocellulaires tiennent la deuxième place : 16 % environ, et les atypiques la troisième : 11 % environ.

Chez les hommes comme chez les femmes, les sarcomes sont très rares. Nous n'avons rencontré, en effet, que 2 sarcomes et 2 lymphosarcomes chez les hommes, et un sarcome chez les femmes.

NATURE ANATOMO-CLINIQUE :

Parmi les cancers de la langue et des régions périlinguales du sexe masculin, traités, les plus nombreux sont :

Les tumeurs ulcérantes	28	%	environ
Puis, dans l'ordre :			
Les tumeurs ulcéro-bourgeonnantes	26	%	—
— bourgeonnantes .	13,6	%	—
— infiltrantes	13	%	—

Chez les femmes, les plus nombreux sont toujours :

Les tumeurs ulcérantes	30	%	environ
Puis :			
Les tumeurs ulcéro-bourgeonnantes	21,6	%	—
— infiltrantes	20	%	—
— bourgeonnantes .	16,2	%	—

ADÉNOPATHIES :

Dans l'ensemble, chez nos malades du sexe masculin, la présence des adénopathies se rencontre dans la proportion de 77 % environ.

Dans le détail, nous avons trouvé des adénopathies :

Homolatérales	dans la proport. de	58 %	env.
Bilatérales	— —	17,4 %	—
Hétérolatérales	— —	1,7 %	—

En outre, sur 432 cas, nous avons rencontré : 7 sujets porteurs d'une infiltration homolatérale, soit 1,7 % des cas environ, et un sujet porteur d'une infiltration bilatérale.

Par contre, les adénopathies n'étaient pas perceptibles chez 80 sujets, soit 18,5 % des cas environ.

Enfin, chez 11 sujets, soit 2,5 % environ, la question n'était pas précisée dans les observations.

Chez les femmes, la présence des adénopathies est, dans l'ensemble, de l'ordre de 56,7 %.

Dans le détail, nous avons trouvé des adénopathies :

Homolatérales	dans la proport. de	37,8 %	env.
Bilatérales	— —	16,2 %	—
Hétérolatérales	— —	2,7 %	—

Ici, le pourcentage des adénopathies non perceptibles est un peu plus élevé, puisqu'il est de 35 % environ.

Enfin, la question n'était pas précisée dans la proportion de 8,1 %.

Traitement (1) :

Chez les hommes, 252 sujets ont été traités par rœntgenthérapie, soit 58 % environ.

90 ont été traités par radiumthérapie, soit	21 %	environ
49 ont subi à la fois les deux traitements, soit	11 %	—

De plus, 29 sujets, soit 6,7 % environ, ont subi un évidement ganglionnaire et, en même temps, des rayons X, du radium, ou une électrocoagulation.

Enfin, un très petit nombre (12 malades) a subi un traitement chirurgical (exérèse) ou une électrocoagulation, soit isolément, soit avec des rayons X ou du radium.

Les femmes ont été traitées par :

Rayons X, dans la proportion de ..	40,5 %	environ
Radium, dans la proportion de	40,5 %	—
L'association des deux, dans la proportion de	16 %	—

Enfin, un cas du sexe féminin a subi un évidement ganglionnaire et a été, en même temps, traité par le radium.

Résultats :

Chez les sujets du sexe masculin traités au Centre, voici les chiffres des résultats considérés dans leur ensemble :

---

(1) Dans le traitement poursuivi, nous signalons qu'il n'a été tenu aucun compte du terrain syphilitique lorsqu'il a été rencontré chez nos malades.

Perdus de vue (1), 74, soit ..... 17,12 % environ
Survie de moins de :
1 an 208 au moins, soit ... 48,14 % —
3 ans 87 — — ... 20,13 % —
5 ans 25 — — ... 5,78 % —
Survie de 5 ans, 1 au moins.
— de plus de 5 ans : 4 au moins dont 3 sont morts de cancers et un a eu une récidive ganglionnaire.
Guéris, 28 au moins, soit 6,48 % environ.
Vus en 43 ou 44 et toujours vivants : 5

Chez les sujets du sexe féminin, voici ce que nous avons trouvé :

Perdues de vue, 6, soit ..... 16,21 % environ
Survie de moins de :
1 an 13 au moins, soit .... 35,13 % —
3 ans 5 — — .... 13,51 % —
5 ans 3 — — .... 9,37 % —
Survie de 5 ans, mais mort accidentelle, 1.
Guéries, 8 au moins, soit ..... 21,62 % —
Vue en 43 et toujours vivante, 1.

Un premier fait nous frappe : c'est le nombre de survies de moins d'un an, aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

Un autre fait est à signaler, c'est le petit nombre de guéris (2) chez les hommes : 6,48 % environ. Chez les femmes, au contraire, le nombre des guéries est plus important : 21,62 %.

Et c'est sans doute le tabac et l'alcool, rencontrés seulement dans les antécédents de nos cancéreux

(1) Nous groupons dans cette rubrique les sujets vraiment perdus de vue, ou inconnus dans la commune qui nous était indiquée et également ceux dont, malgré des demandes répétées de renseignements, nous n'avons pu obtenir de nouvelles.

(2) Nous considérons guéris les sujets ayant eu une survie de plus de 5 ans sans récidive.

du sexe masculin, qui en seraient les éléments de gravité les plus importants.

A cette hypothèse, nous pouvons ajouter aussi le fait que, très souvent, la femme vient consulter plus tôt, étant plus pusillanime ou plus méticuleuse.

Nous avons pu remarquer également que, par rapport aux différentes natures histologiques de nos cancers, les résultats ont, sensiblement, des proportions identiques.

Pour les épithéliomas spinocellulaires, par exemple, qui, nous l'avons vu, sont de loin les plus importants, les chiffres sont les suivants :

Perdus de vue, 59, soit ..... 18,09 % environ

Survie de moins de :

1 an	159	au moins, soit ...	48,77 %	—
3 ans	66	— — ...	20,24 %	—
5 ans	17	— — ...	5,21 %	—

Survie de plus de :

5 ans, mais avec récidive ganglionnaire	1	au moins
5 ans, mais décédés de cancer	3	—

Vus en 1943 et 1944 et toujours vivants, 2.

Pour conclure, on peut donc dire que les cancers de la langue ont une fréquence relativement importante chez les hommes.

Ils atteignent surtout des sujets entre 51 et 70 ans.

Au point de vue histologique, ce sont, avant tout, des épithéliomas spinocellulaires. La présence des adénopathies est très fréquente. La rœntgenthérapie

et la radiumthérapie ont été les thérapeutiques les plus employées. Enfin les résultats sont mauvais.

Mais à ce sujet, une remarque s'impose. Certaines statistiques, en effet, portant sur un nombre de cas plus restreint, sur des sujets plus choisis, et sur des années plus récentes, ont peut-être des résultats moins fâcheux. Mais notre travail concerne des cancéreux à tout venant, qui, souvent, ont été vus et traités à une période avancée de l'évolution de leur maladie. Enfin, le laps de temps sur lequel porte notre étude comporte un certain nombre d'années déjà éloignées, où la thérapeutique ne possédait pas la précision et l'efficacité qu'elle a pu acquérir ces dernières années.

Le président de la thèse :
CALVET.

Vu : *Le Doyen,*
CALVET.

Vu et permis d'imprimer :

Toulouse, le 2 juin 1947

Le Recteur,
DOTTIN.

BIBLIOGRAPHIE

Notre travail est, avant tout, une statistique, une étude locale. Dès lors, une bibliographie pourrait sembler inopportune.

Cependant, nous croyons intéressant d'indiquer, à titre de comparaison, les travaux qui ont été faits dans un dessein semblable au nôtre (1).

J. Chryssikos - A. Lambadarides. — Résultats des épithéliomas de la langue, de la cavité buccale et du pharynx traités par la chirurgie et la radiothérapie ; *III*me *Congr. Int. d'O. R. L. de Berlin,* n° 17, 22 août 1936 ; *in les Ann d'O. R. L.,* n° 9, septembre 1936.

L. Delrez - P. Desaive. — Statistiques des épithéliomas de la cavité buccale antérieure (langue, plancher de la bouche, voûte palatine et face interne des joues). *Liège Méd.,* n° 23, 3 juin 1934.

R. Ducrocq. — Cancers de la bouche, du pharynx et du larynx. *Thèse de doctorat de Lille,* 1946 ; *in Presse Médicale,* n° 17, du 19 mars 1947, p. 198.

(1) Nous nous excusons, bien entendu, des omissions bien involontaires.

M.-J. HOLMES. — Statistical tabulation of results of treatment of carcinoma of tongue. *M. J. Australia,* n° 2, pp. 203 à 210, 15 aug. 1936.

R. MABIN. — Le traitement de l'épithélioma lingual au Centre anticancéreux de Rennes (statistique portant sur 151 cas). *Thèse de Paris,* 1936. Jouve et Cie, 15, rue Racine, Paris.

E. MARTINEZ. — Analisis de 138 casos de cancer de la lengua. *Bol. Liga contra el cancer,* n° 8, p. 12, 21 janvier 1933.

J.-W. TURNER - C.-S. RIFE. — Carcinoma of tongue, analysis of 73 consecutive cases, preleminary report. *Univ. hosp. Bull. Arbor.,* n° 4, p. 53, may 1938.

IMPRIMERIE FOURNIÉ, 39 A 43, RUE CONSTANTINE - TOULOUSE 6-47 D. L. 47-2 - 567